

geboren

2024/ 74



Bundesinteressengemeinschaft
Geburtshilfegesetzter e.V.



Enzer Str. 50 ● 31655 Stadthagen ● Tel.: 0 57 21 / 8 90 25 36 91
big-ev@me-post.de ● www.geburtshilfe-und-medizinschaden.de

Liebe Leser,

die Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfegeschädigter e.V. ist als gemeinnütziger Verein seit 1988 anerkannt. Der Sitz der Bundesinteressengemeinschaft ist Bonn.

Mitglieder der BIG e.V. sind nicht nur von Behandlungsfehlern unter der Geburt Betroffene, sondern auch Ärzte, Rechtsanwälte, Hebammen sowie andere Vereinigungen.

Für Eltern ist die Frage „Schicksal oder ärztlicher Behandlungsfehler?“ außerordentlich wichtig, oft wird gerade diese Frage aber erst relativ spät gestellt.

Im Regelfall brauchen Eltern zunächst einmal Zeit, um die neue Situation zu begreifen.

Es beginnt eine schier endlose Lauferei zu Ärzten, Krankenkassen und anderen Behörden. Die Eltern suchen Hilfe und Unterstützung. Neben der erschwerten Pflege eines behinderten Neugeborenen ist der große Zeitaufwand für institutionelle Erfordernisse (Krankenhaus, Ärzte, Krankenkasse, Sozialamt etc.) kaum zu bewältigen.

BIG vertritt die Rechte der unter ärztlichen Behandlungsfehlern Geschädigten, gibt Hilfestellungen im sozialen Bereich, fördert den Erfahrungsaustausch untereinander und stellt aktuelle Informationen zur Verfügung.

Impressum:

Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfegeschädigter e.V.

Bundesweite Selbsthilfegruppe (BIG e.V.)

Gemeinnützigkeit anerkannt laut Freistellungsbescheid Finanzamt Stadthagen vom 26. Juni 2023.

Mitglied im Dachverband „Der Paritätische“ und „B.A.G. Selbsthilfe“

Bundesgeschäftsstelle: Enzer Straße 50, 31655 Stadthagen

Tel.: 05721 - 890 253 691

E-Mail: big-ev@me-post.de

Redaktion und Textbearbeitung: Bundesgeschäftsstelle

Ausgabe: Sommer 2024

BIG e.V. im worldwideweb: www.geburtshilfe-und-medizinschaden.de

und auf „facebook“: [Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfegeschädigter \(BIG\) e.V.](https://www.facebook.com/Bundesinteressengemeinschaft-Geburtshilfegeschädigter-BIG-e.V.)

Mit Namen oder Quelle gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung des Vorstandes oder der Geschäftsstelle wieder.

Wir sind Mitglied im:



BUNDESINTERESSENGEMEINSCHAFT GEBURTSHILFEGESCHÄDIGTER e.V.

VORSTAND

Erste Vorsitzende

Sonja Senking

Hebamme
Im Hülsen 18
29525 Uelzen
Tel. 0175 5962425

Zweiter Vorsitzender

Lothar Dohrn

Rechtsanwalt
Poelchaukamp 2
22301 Hamburg
Tel. 040 274017

Eberhard Krickhahn

Gartenstr. 3
31700 Heuerßen
05725 8788

Iris u. Isabell Braukmüller

Stralsunder Str. 9
31089 Duingen
Tel. 05185 8149

GESCHÄFTSSTELLE:

Tanja Foraita

Enzer Straße 50
31655 Stadthagen
Tel. 05721 890 253 691

ANSPRECHPARTNER Region SÜD

Anita Ruhwedel

Herrnstr. 4
97209 Veitshöchheim
Tel.: 0931 938 94

ANSPRECHPARTNER für den Großraum HAMBURG / KIEL / LÜBECK

Rechtsanwalt **Lothar Dohrn**

Poelchaukamp 2
22301 Hamburg
Tel.: 040 274 017

Rechtsanwältin **Verena von Scharweber**

Stadtweg 80
24837 Schleswig
Tel.: 04621 96160
mail@kanzlei-schleswig.de

ANSPRECHPARTNER Region NORD

Angela Schick

Rosenweg 1
32369 Rahden OT Wehe
E-Mail: angelaschick@gmx.de

ANSPRECHPARTNER Raum BADEN BADEN und Karlsruhe/Freiburg

André Baumgarten

Köblerweg 5
76229 Karlsruhe
Tel. 0721 4908606

**Unterstützen Sie unsere gemeinnützige Arbeit mit einer Spende
Werden Sie Fördermitglied für nur 30 Euro im JAHR!
(Spendenbescheinigung und alle Broschüren inklusive)**

Vereinskonto BIG e.V.:

IBAN: DE45 2546 2160 6105 9595 00 - BIC: GENODEF1HMP



§§ Aktuelle Urteile §§

Urteil zur „Außergewöhnlichen Gehbehinderung“

Ein wegweisendes Urteil sprach das Bundessozialgericht am 9. März 2023 in Bezug auf das Merkzeichen „aG“. Dieses Merkzeichen für „außergewöhnliche Gehbehinderung“ steht laut Gesetz schwerbehinderten Menschen zu, die in ihrer Mobilität erheblich eingeschränkt sind, was einem Grad der Behinderung von mindestens 80 entspricht. Eine erhebliche Teilhabebeeinträchtigung liegt vor, wenn sich die betroffene Person aufgrund der Beeinträchtigung dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung bewegen kann.

Der 2009 geborene Kläger leidet an einem angeborenen Gendefekt mit globaler Entwicklungsstörung. Frei gehen kann der Kläger nur in vertrauten Situationen in der Schule oder im häuslichen Bereich, nicht jedoch in unbekannter Umgebung. Dort benötigt er beim Gehen wegen seiner psychischen Beeinträchtigung die Hilfe einer ihm bekannten Begleitperson, auf deren Unterarm er sich abstützen oder mit deren Hilfe er im Rollstuhl oder Reha-Buggy transportiert werden muss. Es wurde ihm das Merkzeichen G (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr), B (Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson) und H (Hilflosigkeit) zuerkannt, das Merkzeichen aG aber abgelehnt.

Das BSG entschied jetzt, dass es für die Zuerkennung des Merkzeichens aG nicht darauf ankommt, dass man in allen Lebensbereichen gehunfähig sein muss. Ein freies Gehen in vertrauter und bekannter Umgebung steht der Anerkennung des Merkzeichens nicht grundsätzlich entgegen. Zur vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (§ 229 III 2 SGB IX) gehört es vielmehr, dass Menschen auch unbekannte Einrichtungen und Umgebungen aufsuchen können. Dem Kläger wurde damit höchstrichterlich Recht zugesprochen. Nach Überzeugung des BSG reicht das für die Zuerkennung des Merkzeichens aG aus.

BSG B9 SB 8/21 R vom 9. 3. 2023 (Merkzeichen aG)

Quelle: not

Diabetiker hat Anspruch auf langfristige häusliche Krankenpflege zur Blutzuckermessung

Verordnung der Blutzuckermessung als häusliche Krankenpflege auch bei konventioneller Insulintherapie und über längere Zeiträume in Ausnahmefällen möglich

Versicherte haben neben der ärztlichen Behandlung auch Anspruch auf häusliche Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist, oder wenn sie durch die häusliche Krankenpflege vermieden oder verkürzt wird. Diese Krankenpflege, die auch die Blutzuckermessung umfasst, ist grundsätzlich auf die Erst- oder Neueinstellung des Diabetes oder eine sogenannte Intensivierte Insulintherapie beschränkt. Ausnahmsweise kann sie jedoch auch bei einer konventionellen Insulintherapie verordnet werden, wenn der Versicherte aus gesundheitlichen



Gründen nicht in der Lage ist, die Blutzuckermessungen und die erforderliche Insulingabe selbst korrekt vorzunehmen. Dies entschied das Hessische Landessozialgericht. Dem Fall lag folgender Sachverhalt zugrunde: Ein 1936 geborener Mann aus dem Main-Kinzig-Kreis litt unter anderem an Diabetes mellitus vom Typ 2. Die Insulin-Einstellung erfolgte bereits im Dezember 2009. Da der Versicherte Auffassungs- und Umstellungsschwierigkeiten hatte, verordnete sein Arzt die häusliche Krankenpflege in Form von Blutzuckermessungen und Insulin-Injektionen zweimal täglich sowie Herrichten der Medikamentengabe einmal wöchentlich über einen Zeitraum von mehr als einem Jahr. Die Krankenkasse genehmigte die Insulin-Injektionen und das Richten der Medikamente. Die Kostenübernahme für die Blutzuckermessungen in Höhe von rund 3.400 Euro lehnte sie hingegen ab. Bei dem Versicherten läge weder eine Erst- oder Neueinstellung des Diabetes noch eine sogenannte Intensivierte Insulintherapie vor. Vielmehr handele es sich um routinemäßige Dauermessungen.

Langfristige Verordnung einer konventionellen Insulintherapie bei schwankenden Blutzuckerwerten möglich

Das Sozialgericht und das Hessische Landessozialgericht gaben dem Versicherten Recht. Nach der Richtlinie für Häusliche Krankenpflege seien in begründeten Ausnahmefällen auch nicht im Leistungsverzeichnis aufgeführte Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege verordnungs- und genehmigungsfähig. Voraussetzung sei, dass sie als Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplanes im Einzelfall erforderlich und wirtschaftlich seien und von geeigneten Pflegekräften erbracht werden sollen. Entgegen der Auffassung der Krankenkasse könnten daher Blutzuckermessungen auch dann verordnungsfähig sein, wenn es sich weder um eine Erst- oder Neueinstellung des Diabetes noch um eine sogenannte Intensivierte Insulintherapie handele. Ein solcher Ausnahmefall liege bei dem Versicherten vor. Die Blutzuckerwerte hätten erheblich geschwankt, so dass es sich nicht um eine routinemäßige Dauermessung des Blutzuckerwertes gehandelt habe. Dem Versicherten sei deshalb nicht nach einem starren Schema, sondern nach dem jeweils aktuell ermittelten Blutzuckerwert das in der Dosis angepasste Kombinationsinsulin gespritzt worden. Den in seiner geistigen Leistungsfähigkeit eingeschränkten Versicherten und seine an Demenz leidende Ehefrau habe die täglich schwankende Insulingabe überfordert. Ohne die Kontrolle des Pflegedienstes hätte ein zu hohes Risiko für Blutzucker-Fehlmessungen und Insulin-Fehldosierungen bestanden.

Hinweise zur Rechtslage

§ 37 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)

(1) Versicherte erhalten in ihrem Haushalt [...] neben der ärztlichen Behandlung häusliche Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist, oder wenn sie durch die häusliche Krankenpflege vermieden oder verkürzt wird. [...] Die häusliche Krankenpflege umfasst die im Einzelfall erforderliche Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Der Anspruch besteht bis zu vier Wochen je Krankheitsfall. In begründeten Ausnahmefällen kann die Krankenkasse die häusliche Krankenpflege für einen längeren Zeitraum bewilligen, wenn der Medizinische Dienst (§ 275) festgestellt hat, dass dies aus den in Satz 1 genannten Gründen erforderlich ist.

§ 1 Häusliche Krankenpflege.Richtlinie (Krankenpflege.RL)

(3) Die in der vertragsärztlichen Versorgung ordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege sind grundsätzlich dem dieser Richtlinie als Anlage beigefügten Leistungsverzeichnis zu entnehmen. Dort nicht aufgeführte Maßnahmen sind grundsätzlich nicht als häusliche Krankenpflege ordnungs- und genehmigungsfähig. Nicht im Leistungsverzeichnis aufgeführte Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege im Sinne von § 37 SGB V sind in medizinisch zu begründenden Ausnahmefällen ordnungs- und ge-

nehmungsfähig, wenn sie Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplans sind, im Einzelfall erforderlich und wirtschaftlich sind und von geeigneten Pflegekräften erbracht werden sollen. [...]

§ 5 Krankenpflege.RL

(3) Ein Anspruch [...] auf Krankenhausvermeidungspflege sowie Unterstützungspflege besteht bis zu vier Wochen. In begründeten Fällen kann [...] über diesen Zeitraum verordnet werden. [...]

Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis)

Nr. 11: Blutzuckermessung

Ermittlung und Bewertung des Blutzuckergehaltes kapillaren Blutes mittels Testgerät [...] - bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes [...] - bei Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie. Routinemäßige Dauermessungen sind nur zur Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie verordnungsfähig. [...] Nur verordnungsfähig bei Patientinnen und Patienten mit [...] einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust, sodass die Compliance bei der Diagnostik nicht sichergestellt ist [...].

Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 28.02.2019

- L 8 KR 443/17 -

NEUE REGELUNGEN IN DER PFLEGE

ab dem 1.1.2024 gelten unter anderem diese neuen Regelungen in der Pflege:

- Für alle Pflegegrade ab PG2 entfällt die Voraussetzung der Vorpflegezeit von sechs Monaten.
- Junge pflegebedürftige Menschen der Pflegegrade 4 und 5, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, haben Anspruch auf maximal acht Wochen Verhinderungspflege im Jahr (statt bisher sechs Wochen).
- Menschen der Pflegegrade 4 und 5 können alle nicht genutzten Beträge der Kurzzeitpflege, also bis zu 1.774 Euro, für Verhinderungspflege nutzen.
- Zum 1. Juli 2025 wird dann für ALLE Pflegebedürftigen ein gemeinsamer Jahresbeitrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege eingeführt.

Einen Überblick über die Rechtsänderungen im Jahr 2024 findet Ihr auch beim bvkm.



Pflegereform: bvkm begrüßt Verbesserung für pflegende Eltern behinderter Kinder

Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege ist wieder zurück im Gesetz

Düsseldorf, 26. Mai 2023. Der Bundestag hat heute in 2. und 3. Lesung das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) beschlossen. Danach kommt die Zusammenführung von Kurzzeit- und Verhinderungspflege zu einem flexibel nutzbaren Gesamtbetrag nun doch stufenweise zurück ins Gesetz. Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) hatte sich hierfür in einer breit angelegten Briefaktion gemeinsam mit pflegenden Eltern stark gemacht.

„Wir sind sehr glücklich darüber, dass die Abgeordneten des Bundestages die enorme Belastung von pflegenden Eltern anerkennen und unsere Forderung nach einem flexiblen Entlastungsbudget erfüllt haben“, zeigt sich Beate Bettenhausen, Vorsitzende des bvkm, erleichtert. *„Unser Dank gilt allen Eltern, die sich gemeinsam mit uns erfolgreich für diese Gesetzesänderung eingesetzt haben!“*

Der nun wieder in das Gesetz aufgenommene Gemeinsame Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege verbessert die Entlastung von Eltern behinderter Kinder, weil er flexibel einsetzbar und insbesondere nicht daran gebunden ist, dass das Kind in einer Einrichtung der Kurzzeitpflege versorgt wird. *„Passende Kurzzeitpflegeangebote für Kinder mit Behinderung sind nämlich leider absolute Mangelware“,* macht Beate Bettenhausen deutlich.

Allgemein eingeführt werden soll der Gemeinsame Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro nun zum 1. Juli 2025. Für Eltern pflegebedürftiger Kinder und junger Erwachsener mit Pflegegrad 4 oder 5 steht das Entlastungsbudget sogar schon früher, nämlich ab dem 1. Januar 2024 zur Verfügung. Es beläuft sich zunächst auf 3.386 Euro und steigt dann ebenfalls auf 3.539 Euro an.

Sehr enttäuscht zeigt sich der bvkm über die viel zu geringe Anhebung des Pflegegeldes. Zum 1. Januar 2024 soll dieses um 5 % und ein Jahr später sogar nur noch um 4,5 % steigen. *„Bei einer Inflationsrate von derzeit 7,2 % ist das ein schlechter Witz“,* so Beate Bettenhausen. *„Die Pflege eines Kindes schränkt die Berufstätigkeit von Eltern massiv ein. Pflegende Eltern sind deshalb dringend auf regelmäßige Erhöhungen des Pflegegeldes angewiesen. Diese müssen zumindest einen Inflationsausgleich gewährleisten.“*

Zum Hintergrund:

Gemeinsamer Jahresbetrag: In der [Sitzung des Gesundheitsausschusses](#) am Mittwoch, den 24. Mai hatten sich die Abgeordneten mehrheitlich darauf verständigt, dass die Zusammenführung von Kurzzeit- und Verhinderungspflege zu einem flexibel nutzbaren Gesamtbetrag doch in das PUEG aufgenommen werden soll. Dieser sogenannte Gemeinsame

me Jahresbetrag war zunächst auch im Referentenentwurf zum PUEG vorgesehen, dann aber im [Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PUEG](#) zur großen Enttäuschung pflegender Eltern wieder gestrichen worden. Die jetzt beschlossene Regelung sieht eine stufenweise Einführung des neuen Entlastungsbudgets vor: Ab dem 1. Januar 2024 gilt der Gemeinsame Jahresbetrag zunächst nur für Kinder und junge Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr mit dem Pflegegrad 4 oder 5. Ab dem 1. Juli 2025 wird er dann allgemein eingeführt und soll sich auf 3.539 Euro belaufen.

Aktion des bvkm: Im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens hatte der bvkm immer wieder gefordert, dass der Gemeinsame Jahresbetrag zurück ins PUEG muss und pflegende Eltern dazu aufgerufen, sich für dieses Ziel gemeinsam bei den Abgeordneten des Deutschen Bundestages stark zu machen. Hierfür hatte der bvkm ein [Musterschreiben](#) vorbereitet, das pflegende Eltern ganz einfach auf der Webseite des bvkm herunterladen und per E-Mail an die Bundestagsabgeordneten ihres Wahlkreises versenden konnten. An dieser erfolgreichen Aktion haben sich viele Eltern von Kindern mit Behinderung beteiligt.

Außerklinische Intensivpflege: Aktueller Ratgeber des bvkm ist da!

Wichtige Tipps und Hinweise für Menschen mit Intensivpflegebedarf

Düsseldorf, 2. November 2023. **Seit dem 31.10.2023 ist die Außerklinische Intensivpflege-Richtlinie (AKI-RL) endgültig verbindlich. Verordnungen über die sogenannte spezielle Krankenbeobachtung nach dem alten Recht haben zum gleichen Zeitpunkt ihre Gültigkeit verloren. Passend zum Stichtag hat der bvkm einen aktuellen Ratgeber zur AKI-RL mit hilfreichen Tipps für Betroffene veröffentlicht.**

Die AKI-RL regelt unter anderem, für welchen Personenkreis außerklinische Intensivpflege (AKI) verordnet werden darf und welche Ärzt:innen zur Verordnung von AKI befugt sind. Betroffen von AKI sind Menschen, die wie auf der Intensivstation eines Krankenhauses rund um die Uhr beobachtet werden müssen, weil sie mit hoher Wahrscheinlichkeit täglich in lebensbedrohliche Situationen geraten. Neben beatmeten und trachealkanülierten Menschen, können dies auch Patient:innen mit therapieresistenten Epilepsien oder Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1 sein. Nicht immer ist der Anspruch auf AKI eindeutig gegeben. Der Ratgeber macht deshalb auf mögliche Fallstricke für Betroffene aufmerksam und weist auf einschlägige Rechtsprechung hin.

Neu ist, dass die AKI nur noch von bestimmten Ärzt:innen verordnet werden darf. Auch muss jetzt eigentlich bei beatmeten und trachealkanülierten Patient:innen vor jeder Verordnung das Potenzial für eine Entwöhnung von der Beatmung oder eine Dekanülierung geprüft werden. Für diese sogenannte Potenzialerhebung stehen derzeit aber nicht genügend Ärzt:innen zur Verfügung. Bis Ende 2024 gilt deshalb eine Ausnahmeregelung, die ebenfalls im Ratgeber näher erläutert wird. Hilfreiche Links zu den maßgeblichen Rechtsgrundlagen und Hinweise zu weiterführenden Informationen runden den Ratgeber ab.



Der aktuelle [Ratgeber des bvkm zur Außerklinischen Intensivpflege-Richtlinie](#) steht nur als Webversion zur Verfügung und kann auf der Webseite www.bvkm.de kostenlos heruntergeladen werden.

Zum Hintergrund

Seit dem 31.10.2023 ist die [Außerklinische Intensivpflege-Richtlinie](#) (AKI-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses endgültig verbindlich. Sie konkretisiert Regelungen des umstrittenen Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes (GKV-IPReG).

Muster-Widerspruch bei Ablehnung von Außerklinischer Intensivpflege veröffentlicht

Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. – ISL hat im Rahmen des Projekts „Das Recht auf Außerklinische Intensivpflege – Begleitung der Umsetzung aus Betroffenenperspektive“ eine neue Handlungsempfehlung in Form eines Muster-Widerspruchs veröffentlicht. Dieser kann von Betroffenen gegen ablehnende Bescheide oder Leistungskürzungen durch die Krankenkassen für die lebenssichernde Leistung der Außerklinischen Intensivpflege genutzt werden.

Seit dem Stichtag 31.10.23 ist der Prozess der Umsteuerung von Häuslicher Krankenpflege (HKP) auf AKI abgeschlossen. Die Rechtssicherheit für den Erhalt der lebenssichernden Leistung ist in vielen Fällen nicht gegeben, obwohl der Personenkreis laut Gesetzgeber weder eingengt noch ausgeweitet werden sollte. Bei der Handlungsempfehlung handelt es sich um einen anwaltlich geprüften Muster-Widerspruch als barrierefrei ausfüllbares PDF-Formular. Hiermit bekommen Versicherte ein wichtiges Hilfsinstrument zur Hand, um frist- und formgerecht Widerspruch gegen den Bescheid der Krankenkasse einzulegen.

Innerhalb eines Monats reagieren

Die Widerspruchsfrist beträgt einen Monat nach Erhalt des Ablehnungsbescheids. Betroffene können den Muster-Widerspruch auf dem Online-Informationsportal „Leben mit AKI“ unter Handlungsempfehlungen kostenlos als ausfüllbares PDF-Formular herunterladen: <https://leben-mit-aki.de/handlungsempfehlungen/>

Das Projekt „Das Recht auf Außerklinische Intensivpflege – Begleitung der Umsetzung aus Betroffenenperspektive“ wird von der Aktion Mensch gefördert.

Die „Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL)“ ist eine menschenrechtsorientierte Selbstvertretungsorganisation und die Dachorganisation der Zentren für Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen. Sie wurde nach dem Vorbild der US-amerikanischen „Independent Living Movement“ gegründet, um die Selbstbestimmung behinderter Menschen auch in Deutschland durchzusetzen.

Quelle: not-online.de



Bessere Flugsuche für Menschen im Rollstuhl

Die US-Fluggesellschaft United Airlines will den Buchungsprozess für Betroffene erleichtern. Dennoch gilt allgemein: Wer mit Rollstuhl fliegt, sollte sich vorher genau informieren und im Zweifel den Kontakt suchen.

Für Menschen im Rollstuhl will United Airlines den Buchungsprozess künftig leichter machen und verspricht bei Problemen auch die Übernahme von Mehrkosten bei möglichen kurzfristigen Umbuchungen auf teurere Flüge mit der Airline.

Wie die US-Fluggesellschaft mitteilt, soll ein neuer Filter in die Flugsuche auf der Website integriert werden. Somit lässt sich sicherstellen, dass das eingesetzte Flugzeug auf der Verbindung für den Transport des Rollstuhls geeignet ist. Dafür werden die Abmessungen des Rollstuhls abgefragt.

Nicht alle Maschinen haben ausreichend große Luken

„Die Suchergebnisse zeigen dann vorrangig Flüge an, bei denen die Frachtraumluken ausreichend groß sind, um den Rollstuhl aufzunehmen“, teilt die Airline mit. Grund: Je nach dem Flugzeugmodell variiere die Größe dieser Türen, weshalb einige Maschinen besser als andere in der Lage seien, etwa größere motorisierte Rollstühle mitzunehmen. Wenn ein Kunde den gewählten Flug nicht antreten könne und einen teureren Alternativflug mit United nehmen müsse, weil der Rollstuhl nicht durch die Frachtluke passe, will United die zusätzlichen Kosten dafür künftig übernehmen. Die Integration des neuen Filters in die Flugsuche und die neuen Erstattungsregeln will die Airline „voraussichtlich ab Anfang 2024“ umsetzen. United Airlines hat nach eigenen Angaben im Jahr 2022 rund 150 000 Rollstühle befördert.

Vorher mit Airline in Verbindung treten

Es ist generell ratsam für Reisende im Rollstuhl, vor der Buchung darauf zu achten, welche Dienstleistungen die Airline für Menschen mit eingeschränkter Mobilität bietet und die eigenen Bedürfnisse zu besprechen. Dazu rät der ADAC. Denn Richtlinien und Verfahren können sich je nach Fluggesellschaft und auch Flughafen unterscheiden. Am besten ruft man einmal bei der Airline an und klärt das ab.

Bei batteriebetriebenen Rollstühlen gilt laut ADAC zum Beispiel: Haben sie Trockenbatterien mit abgeklemmten Kabelanschlüssen, dürften sie in der Regel transportiert werden. Modelle mit nicht auslaufsicheren Nassbatterien dagegen nicht.

Tuifly etwa erfragt bei der Anmeldung eines elektrischen Rollstuhls diverse Details zur Batterie, etwa zur Wattleistung.

Auch die Lufthansa hat ein recht umfangreiches Formular zur Anmeldung von Elektrorollstühlen und betont auf ihrer Servicewebsite „Fluggäste mit Rollstuhlbedarf“, dass im Vorfeld geprüft werden müsse, ob die Batterie aus Sicherheitsgründen befördert werden dürfe.

Laut ADAC können innerhalb Europas in der Regel zwei Mobilitätshilfen, dazu zählt auch der Rollstuhl, mit in die Kabine genommen, sofern an Bord ausreichend Platz ist. Sonst müssen sie eben in den Frachtraum. Zusatzkosten entstünden dadurch nicht.

Kommt der eigene Rollstuhl in den Frachtraum, bekommt man von der Airline einen speziellen Rollstuhl für den Flug gestellt.

Quelle: Rehatreff



Behandlungsfehler in Hannover: Geschädigter Junge erhält 780.000 Euro Schmerzensgeld

Nach einem Behandlungsfehler im Henriettenstift in Hannover ist ein Kind schwerstbehindert. Vor dem Oberlandesgericht in Celle ist es nun zu einem Vergleich zwischen den Eltern und dem Klinikbetreiber Diakovere gekommen.

Hannover. Die Eltern eines behinderten Kindes erhalten nach einem schweren Behandlungsfehler bei der Entbindung im Henriettenstift in Hannover 780.000 Euro Schmerzensgeld, inklusive Zinsen. Das ist das Ergebnis eines Vergleiches vor dem Oberlandesgericht Celle zwischen den Eltern des schwerstbehinderten Kindes und dem Sozialunternehmen Diakovere, zu dem auch das Henriettenstift gehört. Hinzu kommen die Kosten für bereits entstandene oder noch entstehende Behandlungskosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden. Diakovere ist für solche Fälle versichert.

Schwere Hirnschädigung

Die Folgen der Falschbehandlung sind dramatisch. Das Kind leidet seit der Geburt unter einer schweren Hirnschädigung. Als Folge davon kann es weder sitzen noch krabbeln oder Gegenstände greifen. Der Junge kann seinen Kopf nicht selbstständig halten, nicht eigenständig essen, trinken und sprechen. Außerdem leidet er unter Spastiken.

Bei der Geburt in der Geburtsklinik des Henriettenstifts in Hannover-Kirchrode im Jahr 2012, war der Wehenschreiber fehlerhaft abgelesen worden. Das Gerät zeichnet außer den Wehen der Gebärenden auch die Herzfrequenz des Kindes im Mutterleib auf. Als Folge davon war ein Not-Kaiserschnitt zu spät eingeleitet worden.

„Wir bedauern das sehr“

Im Jahr 2022 hatte das Landgericht dem Jungen 650.000 Euro Schmerzensgeld zugesprochen, Diakovere war in die Berufung gegangen. Vor dem Oberlandesgericht Celle war es daraufhin zu dem Vergleich gekommen. „Jetzt haben die Eltern des geschädigten Kindes endlich eine angemessene Entschädigung für das erlittene Leid“, sagt Rechtsanwalt Thomas Henkel aus Hannover, der die Familie vertreten hat. Das Unternehmen Foris hatte den Rechtsstreit für die Familie finanziert.

„Die Erinnerung an 2012 wirkt bei uns noch heute nach, wir sind in Gedanken bei dem Kind und seiner Familie“, sagt Diakovere-Sprecher Matthias Büschking. „Wir bedauern das sehr.“ Der Fall habe das Unternehmen und die damals behandelnden Ärzte sehr mitgenommen, berichtet er. „Die 2012 direkt beteiligten Kollegen haben daraufhin unser Unternehmen verlassen, sie betreiben heute keine aktive Geburtshilfe mehr.“ Diakovere habe konsequent an den Prozessen gearbeitet und bereite die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen seitdem mit intensiven Schulungen vor, die weit über den vorgeschriebenen Standards lägen.

Diakovere betreibt die Geburtskliniken im Henriettenstift und im Friederikenstift. Im Sommer will Diakovere die Geburtskliniken in der neuen Geburtsklinik Henrike bündeln. Der Neubau dafür entsteht derzeit am Kinderkrankenhaus an der Bult.

Thema Fahrdienste für Familien behinderter Kinder



Das Thema Fahrdienste ist für Familien behinderter Kinder leider immer wieder ein Anlass für eine notwendige Zweitversorgung.

Unser aktueller Fall:

Die Beförderung eines schwer körperlich eingeschränkten Kindes wird von einem Taxiunternehmen übernommen. Damit das Kind (mit Ernährungspumpe und Sauerstoffversorgung) sicher zur Kita gefahren und vom Taxi auch wieder abgeholt werden kann verbleibt der Autositz im Taxi. Der vorhandene Autositz wiegt 23 Kilo und ist nicht einfach ein- und auszubauen. Nun fehlt der Familie für alle weiteren Fahrten (Arzt, Therapie, Einkauf etc.) ein Autositz. Dieser wird beim Kostenträger als Zweitversorgung beantragt und abgelehnt.

Das meinen unsere Anwälte: Der Familie bzw. dem Kind werden durch den fehlenden zweiten Autositz sämtliche andere Fahrten verwehrt. Dies widerspricht dem in der Rechtsprechung des BSG mittlerweile hervorgehobenen Recht auf Teilhabe.

Schauen wir uns die einzelnen Punkte an:

Das Kind kann die Zweitversorgung mit dem beantragten Autokindersitz gemäß § 33 Abs. 1 SGB V beanspruchen. Es handelt sich nicht um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, der beantragte Autositz ist eindeutig ein Hilfsmittel. Eine Zweitversorgung ist immer dann erforderlich, wenn hierdurch der Behinderungsausgleich sichergestellt wird. Die Regelungen in § 6 Abs. 8 der Hilfsmittelrichtlinie sind nicht abschließend.

Auch das BSG kommt in verschiedenen Urteilen vom 03.11.2011 zu dem Ergebnis, dass eine Zweitversorgung zum Besuch eines Kindergartens in Betracht kommt, wenn die Erstversorgung nicht täglich transportiert werden kann. Diese Unzumutbarkeit ist in unserem Fall eindeutig erwiesen.

Mit diesem Verfahren streiten die Eltern mit der Kasse seit 2021. Während damals die Eltern aus eigenen Mitteln den 2. Autositz selbst angeschafft haben, ist dieses nun nicht mehr möglich. Das Kind ist gewachsen und eine Folgeversorgung zwingend geboten. Solange der zusätzliche Autositz nicht vorhanden ist, müssen Fahrten außerhalb des Weges zur Kita mit einem Krankentransport erledigt werden – im Sinne der Wirtschaftlichkeit und unter dem Aspekt der Teilhabe definitiv keine Lösung.

Wir engagieren uns für zeitnahe, individuell angepasste und im Einzelfall erforderliche Hilfsmittel, die behinderte Kinder unterstützen.

[Rehakind e.V. - Internationale Fördergemeinschaft Kinderrehabilitation](#)

Quelle: Facebook



Wann ist ein Pflegebett im Einzelfall erforderlich?

Unser konkreter Fall: Ein 8-jähriger Junge mit einem Gendefekt braucht gemäß ärztlicher Verordnung ein Pflegebett. Der Junge wird regelmäßig gewickelt und passt nicht mehr auf eine Wickelkommode. Außerdem ist das Kind nachts mobil. Weil es kein altersgemäßes Gefahrenbewusstsein hat, stellen die nächtlichen Ausflüge ein Sicherheitsrisiko für den Jungen dar. Deshalb wurde ein spezielles Pflegebett - entsprechend höhenverstellbar, um Pflegemaßnahmen durchführen zu können und mit extra hohen Seitengittern gegen das Überklettern und damit zu seinem eigenen Schutz - verordnet.



Der MD hat die Versorgung mit dem Pflegebett in einem Kurzgutachten und nach Aktenlage als nicht notwendig eingestuft, da das Kind nicht bettlägerig sei. Deshalb genüge ein handelsübliches Bett, welches aber nicht in die Leistungspflicht der Krankenkasse falle. Die GKV lehnte mit Verweis auf dieses Gutachten die Kostenübernahme der ärztlich verordneten Versorgung ab.

Gegen diesen rechtswidrigen Bescheid hat die Familie Widerspruch eingelegt und Recht bekommen:

Unser Anwalt begründete – von uns zusammen gefasst - wie folgt: Das beantragte Kinderpflegebett ist im Einzelfall erforderliche Produkt zum Behinderungsausgleich im Sinne des § 33 Abs. 1 S.1 SGB V.

Der in § 33 Abs. 1 S. 1 SGB V genannte Zweck des Behinderungsausgleichs umfasst auch solche Hilfsmittel, die die direkten und indirekten Folgen einer Behinderung ausgleichen. Das Pflegebett ist ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich und wird zur „Lebensbewältigung im Rahmen der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens“ benötigt.

Dies entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Dazu gehört unter anderem die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die (elementare) Körperpflege, das selbstständige Wohnen, Bewegung innerhalb der Wohnung sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums im Nahbereich der Wohnung. Wie schön, dass wir die Familie bei diesem Verfahren begleiten konnten und für Euch den Fall kurz zusammenfassen können.

[#pflegebett](#) [#widerspruchsverfahren](#) [#Krankenkasse](#) [#MD](#) [#euergutesrecht](#) [#behinderungsausgleich](#) [#HilfsmittelFürKinder](#) [#rehaKIND](#) [#rehakindhilft](#)

[Rehakind e.V. - Internationale Fördergemeinschaft Kinderrehabilitation](#)

Quelle: Facebook



Einführung einer zweiwöchigen Freistellung für Väter und zweite Elternteile nicht weiter auf die lange Bank schieben

Berlin, 05. September 2023 – Die in der AGF zusammengeschlossenen Familienverbände fordern die Bundesregierung auf, die im Koalitionsvertrag vereinbarte und als „Familienstartzeit“ bereits mehrfach angekündigte zweiwöchige vergütete Freistellung für Väter und zweite Elternteile nach der Geburt eines Kindes umgehend einzuführen.

„Die Familienorganisationen unterstützen die Pläne zur Einführung einer Freistellung von Vätern und zweiten Elternteilen ausdrücklich“, erläutert der Vorsitzende der AGF, Dr. Klaus Zeh und fährt fort: „Zum einen wird die Mutter nach der Geburt entlastet. Daher muss dies auch eine entsprechende Lösung für Alleinerziehende beinhalten. Zum anderen ist die Beteiligung von Vätern an den frühen Kinderbetreuungs- und Erziehungsaufgaben von ihnen selbst und gesellschaftlich ausdrücklich gewünscht und hilft dabei, früh eine enge Vater-Kind-Beziehung aufzubauen“.

Die Verbände weisen darauf hin, dass eine entsprechende Freistellung aus guten Gründen auch im sogenannten Vereinbarkeitspaket der Europäischen Union vorgesehen ist. Die Frist für die nationale Umsetzung sei jedoch bereits am 2. August 2022 verstrichen. Obwohl die Einführung einer solchen Freistellung im Koalitionsvertrag vorgesehen ist und bereits im April dieses Jahres ein entsprechender Entwurf des Bundesfamilienministeriums das Licht der Welt erblickte, sehen die Familienorganisationen keine Fortschritte in diesem Feld.

„Gerade angesichts der bereits vorhandenen Vorarbeit gibt es wenig Verständnis innerhalb der Familienorganisationen, dass dieses Vorhaben nicht längst im Parlament beschlossen und die Umsetzung auf den Weg gebracht wurde. Diese ist überfällig – zumal sie mit der vorgesehenen Umsetzung im Mutterschutz zu keiner Belastung des Bundeshaushaltes führt. Wir sehen die Gefahr, dass dieses wichtige familien- und gleichstellungspolitische Projekt immer weiter verschoben wird oder sogar ganz von der Agenda verschwindet. Deshalb fordern wir die Regierung auf, jetzt direkt nach der Sommerpause einen Gesetzentwurf vorzulegen und somit den werdenden Eltern zum Beginn des nächsten Jahres ein gültiges Angebot zu machen“, betont Dr. Zeh.

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen e.V.

Film-Tipp: „IchDuWir – Wer pflegt wen?“

Dokumentation über die existenzielle Bedeutung und enorme Schiefelage von Sorgearbeit

Der Film "IchDuWir – Wer pflegt wen?" begleitet verschiedene Menschen bei ihrer Pflegearbeit im privaten und beruflichen Alltag. Beispielsweise eine Frau, die ihren Mann pflegt, eine Mutter mit pflegebedürftigem Kind und Pflegefachkräfte bei ihrer Arbeit. Der Film schafft es, sich in die Lebenswelten der Protagonist*innen hineinzufühlen und zeigt, wie existenziell die Care-Arbeit für die Gesellschaft ist.

[zdf.de](https://www.zdf.de)



Kritik am Medizinischen Dienst

Knapp 30 Prozent der Widerspruchsgutachten müssen korrigiert werden

Knapp 30 Prozent aller Widerspruchsgutachten musste der Medizinische Dienst (MD) 2022 bei gleicher Sachlage korrigieren. Das zeigen Recherchen des ARD-Politikmagazins REPORT MAINZ. In absoluten Zahlen waren es fast 55.000 Fälle. Das hat eine bundesweite Umfrage bei allen Medizinischen Diensten ergeben. 2021 lag die Quote bei 29,6 Prozent. Im ersten Halbjahr 2023 waren es 28,2 Prozent. Pflegebedürftige werden demnach oftmals in zu niedrige Pflegegrade eingestuft und erhalten nicht die ihnen zustehenden finanziellen Leistungen.

Experten sehen Handlungsbedarf

Pflegebedürftige werden vom Medizinischen Dienst oftmals in zu niedrige Pflegegrade eingestuft.

Der emeritierte Sozialrechtler Prof. Ingo Heberlein sieht die Zahlen kritisch. Er war selbst 12 Jahre Geschäftsführer eines Medizinischen Dienstes. „Die 30 Prozent sind einfach zu hoch. Und es muss unbedingt versucht werden, diese Zahl nach unten zu bringen:



durch Schulungen, durch genauere Untersuchungen“, so Heberlein im Interview mit REPORT MAINZ. Auch Katharina Lorenz vom Sozialverband Deutschland (SoVD) Niedersachsen hält die 30 Prozent für einen unhaltbaren Zustand. Pflegebedürftige würden „im Regen stehen gelassen, weil Pflegebegutachtungen nicht korrekt durchgeführt werden.“

Hohe Dunkelziffer an falschen Pflegegutachten

Die bundesweite Umfrage von REPORT MAINZ ergab weiter: 2022 wurden insgesamt 2,5 Millionen Pflegegutachten erstellt. Nur in über 185.000 Fällen wurde Widerspruch dagegen eingelegt. Viele Betroffene aber würden gar keinen Widerspruch einlegen, sagt Katharina Lorenz vom Sozialverband Deutschland (SoVD) Niedersachsen. Der Bescheid würde meistens hingenommen, weil man einfach nicht mehr die Kraft habe, sich auch in ein Widerspruchsverfahren zu begeben.

Konkreter Widerspruchsfall zeigt Erfolgchancen

Dass Widersprüche Erfolg haben können, zeigt auch der Fall einer Frau aus Niedersachsen. Sie wurde vom medizinischen Dienst telefonisch interviewt. Ihr Antrag auf einen Pflegegrad wurde umgehend abgelehnt. Da es sich aber um eine Erstbegutachtung handelte, ist diese Form der Einstufung gesetzlich untersagt. Die Betroffene legte Widerspruch den Bescheid ein. Danach erfolgte eine persönliche Begutachtung. Erst danach wurden ihr Pflegegrad 2 und rückwirkend Gelder aus der Pflegekasse bewilligt.

Londoner Verkehrsbetriebe führen Ampelmännchen im Rollstuhl ein

Seit Jahren prangen am Londoner Trafalgar Square Ampeln mit LGBTQ-Symbolen. Zum Internationalen Tag der Menschen mit Behinderung wird jetzt eine neue Figur eingeführt. 1. Dezember 2023, Quelle: ZEIT ONLINE, dpa



Der mehrmalige Olympiasieger Pete Reed gab die Idee zu den neuen Ampelfiguren.
© TfL

Die Londoner Verkehrsbetriebe haben mehreren Ampeln in der Stadt mit einem Symbol für Rollstuhlfahrer ausgestattet. Statt des traditionellen Fußgängers prangt unter anderem an der U-Bahn-Station des Tower of London ein Rollstuhlfahrer auf den Verkehrsampeln. Auch eine Version mit einem elektrischen Rollstuhl gibt es. Die Symbole werden an fünf verschiedenen U-Bahnhöfen angebracht, teilten die Betreiber mit.

Anlass war der Internationale Tag der Menschen mit Behinderungen am 3. Dezember. Die Idee kam vom dreimaligen Olympiasieger im Rudern, Pete Reed. Dieser sitzt nach einem Rückenmarksinfarkt seit 2019 im Rollstuhl. "Mein Leben als Vollzeit-Rollstuhlfahrer bringt eine ganze Reihe von Anforderungen mit sich, die durch besseren Zugang und Verkehr für Rollstuhlfahrer dramatisch erleichtert werden können", zitieren die Verkehrsbetriebe Reed.

Auch Deutschland zeigt Kreativität beim Ampelmännchen

Bereits 2016 haben die Verkehrsbetriebe zum Start mehrerer Pride-Veranstaltungen Ampelmännchen am Trafalgar Square in London mit LGBTQ-Symbolen ausgetauscht. Diese sollten im Anschluss eigentlich wieder verschwinden, sind aber einfach geblieben. Nicht nur in Großbritannien wird das traditionelle Ampelsymbol gern mal ausgetauscht. Auch in Deutschland spielt man – trotz strenger Regeln bei der Straßenverkehrsordnung – gern mit neuen Figuren auf den Verkehrslichtern. Ob Elvis Presley, die Bremer Stadtmusikanten oder auch Karl Marx – in mehr als 150 Jahren mit der Ampel kamen auch in Deutschland schon viele Motive zusammen.

Podcast-Empfehlung

IGEL – Inklusion Ganz Einfach Leben

Ein Podcast mit Sascha Lang (Inklusator)
Überall wo es Podcasts gibt!
25 Jahre Aktion Kindertraum - wenn 4000 Wünsche nachhaltig wirken

Ein Interview mit der Gründerin Ute Friese
28.11.2023



Zusammenfassung & Show Notes

Aktion Kindertraum ist eine bundesweit tätige gemeinnützige Organisation, die die Herzenswünsche kranker, behinderter und stark benachteiligter Kinder und Jugendlicher und deren Geschwisterkinder erfüllt. Darüber hinaus möchte Aktion Kindertraum aber nicht nur einzelnen Personen helfen, sondern auch die Anliegen und Probleme der Familien in die Öffentlichkeit bringen. Zusätzlich unterstützt die Organisation auch medizinische und therapeutische Einrichtungen wie Krankenhäuser, Therapiezentren und auch Kinderhospize.

Ute Friese hat Aktion Kindertraum vor 25 Jahren gegründet.

Warum die Geschwisterkinder oder auch Schattenkinder, nicht vergessen werden dürfen, erklärt uns die Gründerin der Aktion Kindertraum Ute Friese.

Wir hören auch welche Momente bewegt haben und welche Träume einen echten Nachklang hatten.

Ferner wird uns Ute Friese erzählen warum es nur einen Traum pro Kind gibt, und wie man teilnehmen kann.

Mehr Infos zur Aktion gibt es unter:

<https://www.aktion-kindertraum.de/>



Wünsche erfüllen
Not lindern
Hoffnung geben

Versorgung mit einem Therapierad

Unser besonderer Fall:
Eine Versorgung mit einem Therapierad mit notwendigen Zusatzausstattungen, die vom Kostenträger abgelehnt wurde, weil sie „sozialmedizinisch nicht nachvollziehbar“ sei, konnte nach Widerspruch mit juristischer Unterstützung genehmigt werden. Darum ging es:



Ein 7-jähriges Kind mit Skelettdysplasie und dysproportionalem Wuchs benötigt ein Therapieradsesseldreirad zur Behandlung, Integration und Teilhabe. Zur Unterstützung und Bewältigung längerer Strecken wird zusätzlich ein Elektro-Motor verordnet. Eine Kupplung für den Anschluss ans elterliche Fahrrad soll Familienausflüge möglich machen. Die Kasse lehnt die Versorgung mit Zusatzausstattung ab: Der Elektromotor schränke die therapeutische Wirkung ein, die Kupplung stelle die eigenständige Nutzung und Integration infrage.

Das sagt unsere Anwältin dazu: Das Hilfsmittel ist im Einzelfall notwendig ist und sichert nach §33 Abs. 1 SGB V den Erfolg der Krankenbehandlung. Dabei kommen grundsätzlich alle Mittel in Betracht, die der Krankheitsbekämpfung dienen.

Die regelmäßige Nutzung des Therapierades unterstützt die bereits verordnete Therapie - das bestätigt die Physiotherapeutin.

Das Therapierad unterstützt den Behinderungsausgleich und fördert die Teilhabe sowie Integration des Jungen. Der Behinderungsbegriff nach § 2 SGB IX zielt nicht mehr allein auf die gesundheitlichen Defizite ab sondern misst dem Aspekt der Teilhabe und Unterstützung der Mobilität durch ein Hilfsmittel mehr Bedeutung bei. Mit dem Therapierad kann das Kind alltägliche Wege zurücklegen, von denen es bisher ausgeschlossen ist. Eine Begleitperson ist für die Integration nicht ausschließend, sondern macht die Begleitung einen Kontakt mit anderen Kindern erst möglich. Ihm unter diesem Aspekt das Hilfsmittel zu verwehren hieße, ihm grundsätzlich die Integration unmöglich zu machen. Die soziale Teilhabe ist nicht an den Maßstäben für Gesunde zu messen!

Der Widerspruch war erfolgreich und der Kostenträger ist dieser juristischen Argumentation gefolgt und hat das Therapierad genehmigt.

Quelle: Rehakind Facebook

Wohnungsanpassung - barrierefrei, Handwerkerleistungen

In vorhandenen Wohnungen Barrieren zu beseitigen, bedarf es Fachwissen aus unterschiedlichen Gewerken wie Sanitärtechnik, Heizungs- und Lüftungstechnik, Elektrotechnik, Raum und Farbe. Schließlich sollen die betroffenen Mieter dort weiter komfortabel leben können.

Im aktuellen Wohnungsbestand sind nur etwa 1–2 % der Wohnungen altengerecht. Der Anteil von hochbetagten Menschen wird bis 2050 von derzeit etwa 5 % auf voraussichtlich 14 % steigen. Es fehlen in erheblichem Maß Wohnungen, die für ein selbstständiges Wohnen im Alter geeignet sind.

Ab dem 1. Januar 2025 müssen im Wohnungsneubau z.B. in Berlin in Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen und mit erforderlichen Aufzügen die Hälfte der Wohnungen barrierefrei nutzbar sein und insgesamt drei Viertel der Wohnungen barrierefrei erreichbar sein. Und was ist mit den Wohnungen des einen Viertels? Aber es werden zu wenig Wohnungen neu gebaut. Also gilt, dass auch im Bestand etwas getan werden muss.

Modernisierungen, Dachaufstockungen müssen wirtschaftlich komplex und nachhaltig geplant werden. Barrierefreiheit genügt nicht individuellen Ansprüchen, sondern unterliegt Mindeststandards nach gesetzlichen Vorschriften. Zugänglichkeit und Bewegungsflächen sind oft am schwierigsten umzusetzen.

Wohnungsanpassungsmaßnahmen

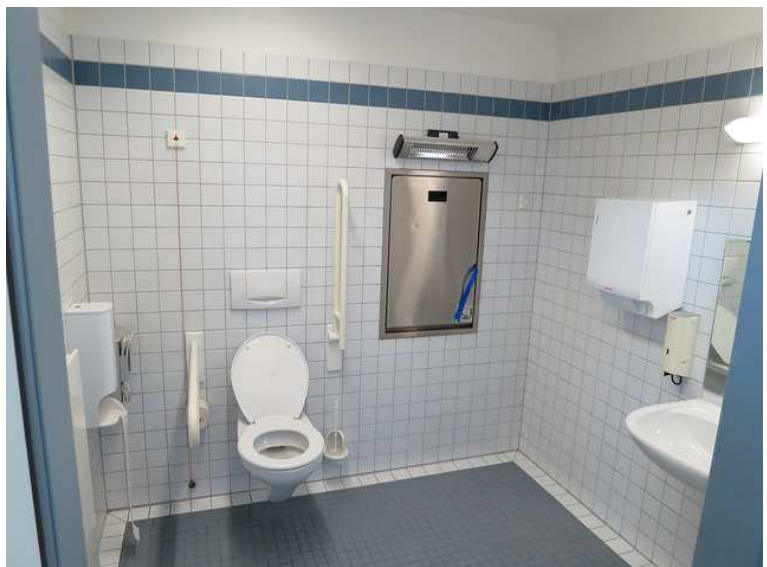
Es kann jeden treffen: Ob Unfall, Krankheit, Pflegefall, hohes Alter.

Die Pflegekasse kann für Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 auf Antrag bis zu 4.000 Euro als Zuschuss für Anpassungsmaßnahmen zahlen, die die häusliche Pflege in der Wohnung ermöglichen, erheblich erleichtern oder eine möglichst selbstständige Lebensführung der pflegebedürftigen Person wiederherstellen.

Neben der KfW-Bank bieten die meisten Bundesländer Fördermittel zur Schaffung von Barrierereduzierung an. Einige Landeszuschüsse setzen eine Schwerbehinderung voraus.

Vorrangig geht es dabei um individuelle Anpassungen an entsprechende gesundheitliche Einschränkungen, um weiterhin in der Wohnung selbständig leben zu können. Zugänglichkeit mittels Rampe, Handläufen, bodengleiche Dusche im Sanitärbereich, Stützgriffe, Entfernung von Schwellen, Beleuchtung, Bedienelemente.

Hinzu kommt die Anpassung durch bauliche Umbauten wie Verbreiterung von Türen, Änderung im Wohngrundriss, Vergrößerung Bad, Anbringen eines zugänglichen Freisitzes.



Wie finde ich geeignete Handwerker?

Wie hoch, wie breit, wie schön? Grundlagen zur Norm werden in etlichen Fortbildungen vermittelt. Aber wer braucht was? Und kann jeder Handwerker umfassend die Bedürfnisse der betroffenen umsetzen? Hat Ihr Handwerker beispielsweise Kenntnisse über

- altersbedingte Veränderungen und Krankheitsbilder
- alters- oder krankheitsbedingte Wohnprobleme
- rechtliche Grundlagen, DIN-Normen, Fördermöglichkeiten
- Referenzen und Tipps für die Umsetzung

Einer, der die Misere erkannt hat, ist Rüdiger Darmer, Bautischler und Fachmann für barrierefreien Umbau. Der Geschäftsführer von DOC-DARMER, einem kleinen mittelständischen Unternehmen verfügt über viele Jahre Berufserfahrung und ist zertifizierte Fachkraft für Barrierefreies Bauen und Wohnen.

In vorhandenen Wohnungen Barrieren zu beseitigen, bedarf es Fachwissen aus unterschiedlichen Gewerken wie Sanitärtechnik, Heizungs- und Lüftungstechnik, Elektrotechnik, Raum und Farbe. Schließlich sollen die betroffenen Mieter dort weiter komfortabel Leben können.

Herr Darmer nennt ein Beispiel: "Ein Mieter (75 Jahre alt) ist in der Mobilität eingeschränkt. Durch Unfall und Krankheit. Er hat eine Badewanne, bei der der Einstieg zu hoch ist. Türschwellen in der Wohnung und die zu schmale Tür zum Bad behindern die Nutzung eines Rollators. Zudem fehlen Haltegriffe im Flur und im Bad. Am Waschbecken kann er sich nur im Stehen rasieren.

Jetzt kommt das Unfassbare. Wenn es nach der Handwerkskammer geht, muss sich dieser Mieter an 4 Firmen wenden. Sanitär, Fliesenleger, Tischler und Abrissfirma (Statik). Mit jeder Firma einen Termin vereinbaren, 4 Angebote einholen und nachdem dann die Finanzierung geklärt ist mit jeder Firma einen Termin zur baulichen Umsetzung vereinbaren.

Es gibt auch Allrounder. Zertifiziert wird allerdings nach Branchen. Ich selbst habe Lehrgänge mit Zertifikaten absolviert. Dazu habe ich mir Fachwissen zu Krankheitsbildern angeeignet.

Zusammenfassend wäre hier ein von den Handwerkskammern aufgestelltes zusätzliches Fachgebiet / Berufsbild erforderlich.

Themen sollten Besonderheiten und individuelle Wünsche der Zielgruppe, körperliche Einschränkungen, Behinderungen und Krankheiten sowie deren Konsequenzen für das Wohnungsumfeld, Hilfsmittel der Wohnungsanpassung sein. Grundkenntnisse der gesetzlichen Vorschriften und Richtlinien zu Ausstattungskriterien barrierefreier Wohnungen. Auch damit diese nachhaltig nach Beendigung des Mietverhältnisses nicht rückgebaut werden muss. Selbstverständlich muss man auch zu aktuellen Fördermöglichkeiten beraten können."

Der Wunsch von Herrn Darmer ist, dass Weiterbildungen Pflicht sein sollten. Gerade hier können immer wieder innovative neue Kenntnisse durch Weiterentwicklung der Hilfsmittel vermittelt werden.

Jedoch bei Recherchen und Nachfragen wird deutlich, dass hier weder die IHK (Dienstleistung) noch die HWK (Handwerk) diesen hoch anspruchsvollen Beruf qualitätsgerecht neu aufstellen möchte.

"Ich würde mich freuen auf zertifiziertes Wohnen im Alter" sagt Rüdiger Darmer - Geschäftsführer der DOC-DARMER Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen UG haftungsbeschränkt

Quelle: nullbarriere.de



Barrierefreiheit erhöht Baukosten von Wohnungen kaum



In Deutschland sind barrierefreie Wohnungen für Senioren und Menschen mit Behinderung eine Seltenheit, obwohl Barrierefreiheit die Baukosten nur minimal erhöht.

Berlin (Deutschland). In Deutschland sind laut Daten der Studie „[Wohnen in Deutschland - Zusatzprogramm des Mikrozensus 2018](#)“ des Statistischen Bundesamt (Destatis) nur zwei Prozent aller Wohnungen und Einfamilienhäuser barrierefrei. Mängel zeigen sich häufig schon beim Eingang, der nur bei zehn Prozent aller Wohngebäude stufenlos ist. Auch bei Neubauten ist nur etwa ein Fünftel weitgehend frei von Barrieren. Weitere Kriterien anhand denen die Studienautoren Wohnungen und Einfamilienhäuser beurteilen, zeigt das Fachportal [barrierefrei.de](#).

Der große Mangel passender Wohnungen zeigt sich vor allen bei den befragten Senioren, von denen nur 15 Prozent in einer stufenlos erreichbarem Wohnung leben. Noch niedriger ist der Anteil vollständig barrierefreier Wohnungen mit nur drei Prozent. Insgesamt fehlen in Deutschland laut einer Studie des [Deutschen Städte- und Gemeindebundes](#) (DStGB) etwa 1,6 Millionen barrierefreie Wohnungen, Tendenz steigend. Neben alten Menschen trifft dies besonders Rollstuhlfahrer, bei denen ein Mangel an 400.000 passenden Wohnungen besteht.

Hohe Baukosten als Grund?

Gemeinsam mit dem Projektentwickler [Terragon](#) hat der DStGB deshalb untersucht, wie hoch die oft als Hindernis genannten Baukosten für barrierefreie Wohnungen wirklich sind. Als Modell der Studie dient ein Wohnungsneubauprojekt in Berlin mit 1.500 Quadratmetern Fläche und fünf Stockwerken anhand dessen 20 Wohnungen die Baukosten konventioneller Objekte und vollständig barrierefreier Wohnungen verglichen wurden. Dabei berücksichtigten die Autoren alle 140 in [DIN 18040-2](#) definierten Kriterien.

Mehrkosten beim Neubau erzeugen davon nur zehn. 130 Kriterien sind hingegen kostenneutral, wenn sie bereits durch eine intelligente Planung berücksichtigt werden. Pro Quadratmeter steigt der Baupreis somit nur um 21,50 Euro beziehungsweise 1,26 Prozent. Die Mehrkosten bei einer 75 Quadratmeter Wohnung liegen also bei etwa 1.600 Euro.

Dr. Michael Held, Geschäftsführer von TERRAGON konstatiert, dass „die Mehrkosten von rund einem Prozent in Beziehung zum Anstieg der Grundstückskosten, Kaufpreise oder auch der Grunderwerbsteuer in den vergangenen Jahren gesetzt werden, so erscheinen sie vernachlässigbar gering.“

Barrierefreiheit beim Neubau berücksichtigen

Die Studie zeigt überdies, dass es wirtschaftlich sinnvoll ist, Barrierefreiheit bereits beim Neubau zu berücksichtigen. Im Rahmen des KfW-Programms „Altersgerechter Umbau“ nachträglich veränderte Wohnungen erzeugen im Mittel Kosten von 19.100 Euro und sind somit deutlich teurer. Häufig wird dabei außerdem keine vollständige Barrierefreiheit erreicht, sondern die vorhandenen Barrieren werden lediglich verringert.

Held erklärt dazu, dass „diese geringen Mehrkosten zudem vor dem Hintergrund der erheblichen Vorteile der Barrierefreiheit gesehen werden müssen. Selbstnutzende Eigentümer profitieren vom Komfort bis ins hohe Alter, Vermieter von der besseren und längeren Vermietbarkeit. Zudem wird ein generell höherer Immobilienwert gegenüber nicht barrierefreien Wohnungen erzielt.“

Empfehlungen für Wohnungseigentümer

Laut Prof. Dipl. Ing. Lothar Marx, Honorarprofessor „wird Barrierefreiheit leider bisher noch in vielen Fällen ausschließlich mit den Zielgruppen Senioren und Menschen mit Handicaps in Verbindung gebracht. Dabei bedeutet ein durchdachtes Konzept für Barrierefreiheit nichts anderes als Komfort, von dem Nutzer aller Altersklassen und in allen Lebenslagen profitieren können – ein nachhaltiges Investment, für das sowohl wirtschaftlich als auch gesamtgesellschaftlich gesehen viele gute Argumente sprechen.“

Die Studienautoren empfehlen deshalb auch jungen Bauherren bei der Planung neuer Wohnungen einen hohen Wert auf die Barrierefreiheit zu legen. Entscheidende Faktoren wie breite Türen, barrierefreie Bäder und Aufzüge und genügend Bewegungsfreiheit für einen Rollstuhl oder Rollator können sonst nur schwer nachträglich realisiert werden.

Marx erklärt, dass „in Deutschland jetzt der Zeitpunkt für ein Umdenken gekommen ist. Denn wir stehen am Anfang einer Phase des vermehrten Neubaus. Jeder Neubau ist eine Chance, zeitgemäßen Wohnraum zu schaffen – Wohnraum, der für Jahrzehnte als Zuhause dienen soll. Aktuell werden jährlich circa 100.000 Wohnungen im Geschosswohnungsbau errichtet. Diese Chance müssen wir mit Blick auf den demografischen Wandel dringend nutzen.“

Quelle: forschung-und-wissen.de

Wohnschule – den Auszug gut vorbereiten

Wenn Kinder mit Behinderung aus dem Elternhaus ausziehen, kann das eine ziemlich komplexe und sensible Angelegenheit sein. Umso wichtiger, dass der Auszug gut geplant und vorbereitet ist. Im Mittelpunkt stehen dabei Fragen wie: Welche Wohnform ist geeignet für mein Kind? Wie bereite ich es bestmöglich auf den neuen Lebensabschnitt vor? Was bedeutet der Auszug für mich als Elternteil?

Wichtig ist auch, dass das Kind genügend Zeit und Unterstützung erhält, um sich an die neue Situation zu gewöhnen. Wohnschulen bieten hierfür eine gute Möglichkeit. Auch die Eltern müssen sich an den Gedanken des „Loslassens“ gewöhnen und sind – je nach Angebot - Teil einer Wohnschule.

In jedem Fall sollte der Auszug des behinderten Kindes individuell und in Absprache mit allen Beteiligten möglichst frühzeitig geplant werden. So findet sich in der Regel eine gute Lösung, mit der alle zufrieden sind.

Wenn Kinder ausziehen

Der Auszug eines Kindes mit Behinderung aus dem Elternhaus ist ein wichtiger und großer Schritt in die Selbständigkeit und in ein eigenes Leben. Insbesondere für Menschen mit Behinderungen bedeutet ein Umzug eine sehr große Veränderung. Sie müssen sich

an eine neue Umgebung und an neue Menschen gewöhnen. Und vielen fällt es nicht leicht, sich von der gewohnten Routine und den vertrauten Bezugspersonen zu lösen. Umso wichtiger ist es, dass sie auf dem Weg in ein neues Zuhause gut unterstützt und begleitet werden.

Für die Eltern bedeutet der Auszug, sich von ihrem Kind Schritt für Schritt zu lösen. Eltern müssen sich an den Gedanken gewöhnen, dass ihr Kind selbständiger wird und nicht mehr täglich betreut werden muss. Sie sollten ihr Kind ermutigen und unterstützen, aber auch seine Grenzen akzeptieren und ihm Raum für eigene Entscheidungen lassen. Es ist normal, dass sie sich Sorgen machen, aber sie sollten auch darauf vertrauen, dass ihr Kind die notwendigen Fähigkeiten und Ressourcen hat, um ein unabhängiges Leben zu führen. Letztendlich ist der Auszug von Menschen mit Behinderungen eine Chance, ihre Unabhängigkeit zu stärken und neue Erfahrungen zu sammeln. Es ist eine Chance, neue Beziehungen aufzubauen und sich weiterzuentwickeln. Mit der richtigen Unterstützung und Vorbereitung wird dies gelingen und Eltern und Kinder können ein erfülltes Leben führen.

Die Entscheidung zum Auszug sollte immer in Absprache zwischen Kindern und Eltern getroffen werden. Dabei ist es wichtig, dass alle Beteiligten die Vor- und Nachteile abwägen und sich bewusst sind, dass es eine große Verantwortung ist, auf eigenen Beinen zu stehen. Auch die Wahl der Wohnform ist entscheidend: sie sollte gemeinsam getroffen werden. Eine gute Vorbereitung und Planung hilft dabei, den Übergang zu erleichtern. Hier empfehlen wir den Besuch einer Wohnschule oder eines Wohnvorbereitungskurses.

Wohnschule, bzw. Wohnvorbereitungskurse – Was ist das?

Wohnschulen oder Wohnvorbereitungskurse für behinderte Menschen sind Einrichtungen oder Kurse, die die Teilnehmer:innen auf das selbständige Wohnen vorbereiten. Die Kurse und Schulen bieten in der Regel eine Vielzahl von Trainingsprogrammen an, die grundlegende Fähigkeiten für das Leben in einer eigenen Wohnung vermitteln. Dazu gehören beispielsweise die Planung des Tagesablaufs, Haushaltsführung, Kochen, Putzen, Waschen und Bügeln sowie der Umgang mit Geld.

Ziel ist es, insbesondere Menschen mit einer sog. geistigen Behinderung dabei zu unterstützen, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Sie vermitteln bzw. fördern die Selbständigkeit und zeigen auf, welche Aufgaben nach dem Auszug aus der Familie auf die Person zukommen.

In den verschiedenen Kursen zur Wohnvorbereitung bekommen die Teilnehmer:innen die Möglichkeit, sich intensiv mit dem Thema Wohnen auseinander zu setzen. Dieses soll in seiner Vielfalt für die Teilnehmenden erfahrbar werden und durch theoretische Wissensvermittlung und praktische Erprobung ermöglichen, sich der eigenen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen bewusst zu werden und diese weiterzuentwickeln.

Oft beinhalten die Kurse auch begleitende Module für die Eltern, die sich genauso wie ihre Kinder auf den bevorstehenden Auszug vorbereiten müssen.

Gute Beispiele von Wohnschulen in Deutschland

In Deutschland gibt es einige gute Beispiele für solche Einrichtungen, darunter die Wohnschule in der Kulturfabrik Maxdorf und den Wohnvorbereitungskurs in Berlin.

Die Wohnschule in der Kulturfabrik Maxdorf ist eine Einrichtung, die Menschen mit geistiger Behinderung ein unterstützendes und förderndes Umfeld bietet. Hier leben die Bewohner:innen in Wohngemeinschaften zusammen, die individuell auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind. Die Mitarbeiter:innen unterstützen sie bei der Bewältigung des Alltags und helfen ihnen, ihre Fähigkeiten und Talente zu entdecken und zu entwickeln.

Ein wichtiger Aspekt der Wohnschule in der Kulturfabrik Maxdorf ist die Integration in das Gemeinwesen. Die Bewohner:innen haben die Möglichkeit, an verschiedenen Aktivitäten

und Veranstaltungen in der Region teilzunehmen, um Kontakte zu knüpfen und soziale Kompetenzen zu erwerben. Ziel ist es, ihnen ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und sie in die Gesellschaft zu integrieren.

Ein weiteres Beispiel für eine gute Wohnschule ist der Wohnvorbereitungskurs in Berlin. Hier werden junge Erwachsene mit geistiger Behinderung auf das selbständige Wohnen vorbereitet. In kleinen Wohngruppen lernen sie, Haushalt, Einkauf und Finanzen selbstständig zu organisieren. Ziel ist es, ihnen die Fähigkeiten zu vermitteln, die sie brauchen, um später in einer eigenen Wohnung leben zu können.

Neben den lebenspraktischen Fertigkeiten werden auch soziale Kompetenzen vermittelt. Sie lernen, Konflikte zu lösen und mit anderen Menschen umzugehen. Ziel ist auch hier eine möglichst selbstständige Lebensführung und die Integration in die Gesellschaft.

Viele lokale Träger der Behindertenhilfe bieten zudem mit einem Kurssystem eine Wohnschule an, unter anderem auch unser Kooperationspartner inklusiv wohnen Köln e.V.

(lokales Angebot für Menschen aus dem Großraum Köln).

Quelle: Wohnsinn

18.04.2024

Neu auf Reha-Recht.de: Erklärvideo zur Krankenhausbegleitung

Die „Krankenhausbegleitung für Menschen mit Behinderungen durch eine Vertrauensperson“ ist das Thema eines neuen barrierefreien Erklärvideos bei Reha-Recht.de. Konzipiert wurde es vom Zentrum für Sozialforschung Halle e. V. (ZSH) an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Rechtsgrundlagen für die Krankenhausbegleitung sind § 44b SGB V und § 113 Abs. 6 SGB IX. Einfach erklärt werden die Rahmenbedingungen hierfür in dem Film des ZSH. Dabei werden in rund zwei Minuten folgende Fragen beantwortet: Wer kann einen behinderten Menschen ins Krankenhaus begleiten? Wann ist das möglich? Muss die Begleitperson dann trotzdem arbeiten? Bekommt die Begleitperson dann kein Geld?

Das Erklärvideo ist entstanden im Forschungsprojekt „Zugänglichkeit – Inklusion – Partizipation. Nachhaltige Teilhabe an Arbeit durch Recht“ (ZIP – NaTAR), das vom Bundesministerium für Arbeit aus Mitteln des Ausgleichsfonds gefördert wird. Interessierte können aus zwei Fassungen wählen, die unter Youtube veröffentlicht sind.

